

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan tekanan sistolik sebesar > 140 mmhg atau dan tekanan diastolik sebesar > 90 mmhg. Hipertensi disebut sebagai penyebab utama kematian prematur di dunia karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Pengukuran tekanan darah dapat dilakukan sesuai dengan standar *British Society of Hypertension* yaitu dengan menggunakan alat sphygmomanometer air raksa, digital atau anaeroid yang telah ditera. (Kemenkes RI, 2019).

Organisasi kesehatan dunia (WHO, 2019) mengestimasikan prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% atau sekitar 1,3 milyar orang dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, diperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan memiliki hipertensi lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 diantara 4 dan kurang dari seperlima penderita melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki.

Berdasarkan data dari (Badan Litbang Kesehatan, 2018), hasil Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional lebih tinggi dari hasil Riskesdas 2013 yaitu 34,11% dari 25,8% dengan tertinggi di Kalimantan

Selatan (44.1%) dan terendah di Papua (22,2%). Estimasi kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Angka prevalensi tersebut berdasarkan pengukuran tekanan darah responden mengacu pada kriteria JNC VII yaitu tekanan darah sistolik > 140 mmHg atau tekanan darah diastolic > 90 mmHg.

Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 berdasarkan pengukuran pada umur ≥ 18 tahun merupakan provinsi ke-4 dengan kasus hipertensi terbanyak yaitu sebesar 29,4% setelah Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), dan Kalimantan Timur (29,6%). Sedangkan pada tahun 2018, Jawa Barat berada di urutan ke-2 sebagai Provinsi dengan kasus Hipertensi tertinggi yaitu sebesar 39,6%.

Data Riskesdas 2018 provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa hasil pengukuran hipertensi Kabupaten Ciamis berada pada urutan ke-1 sebesar 49,62% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data dari (Galuh, 2021) kasus hipertensi di Kabupaten Ciamis pada tahun 2020 berjumlah 68.566 orang dengan penderita terbanyak terdapat di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Sindangkasih yaitu berjumlah 10.564 orang, UPTD Banjarsari berjumlah 6.877 orang dan di UPTD Rancah berjumlah 4.310 orang. Data yang diperoleh dari UPTD Sindangkasih, laki –laki sebanyak 50,4% atau 5.317 orang dan perempuan sebanyak 49,6% atau 5.247 orang dan penderita hipertensi terbanyak yaitu pada usia >15 tahun.

Dari angka kejadian hipertensi tersebut sampai saat ini penyebab hipertensi belum diketahui secara pasti sehingga sering disebut sebagai *the silent killer* atau Sang Pembunuh Senyap (Rudianto, 2013). Namun menurut Tirtasari & Kodim, 2019, terdapat 2 faktor risiko yang menyebabkan hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti umur, jenis kelamin, genetik dan faktor yang dapat dimodifikasi yaitu gaya hidup seperti kebiasaan merokok, aktifitas fisik (olahraga), mengkonsumsi makanan mengandung garam dan stress.

Upaya pemerintah dalam menangani hipertensi adalah dengan mengadakan program yang dilaksanakan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) / Puskesmas yaitu PROLANIS atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis sejak tahun 2010. Menurut (BPJS Kesehatan, 2014 dikutip dari Shahzad et al., 2019) Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) adalah sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.. Adapun bentuk kegiatannya antara lain : penyuluhan, olahraga/aktivitas fisik dan simulasi.

Program ini ditujukan pada kelompok masyarakat yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan dan dinyatakan mengidap penyakit hipertensi atau DM tipe 2. Namun demikian, penderita dan pihak puskesmas dapat membagikan informasi mengenai penyelenggaraan

PROLANIS maupun pengetahuan mengenai hipertensi/DM tipe 2 kepada keluarga masing-masing penderita sehingga keluarga dapat membantu dalam proses penanganan penyakitnya. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan bagian terdekat dari penderita dan dapat berperan penting dalam menurunkan faktor resiko maupun komplikasi dari hipertensi. Peran keluarga dalam penanganan hipertensi dapat berkaitan dengan 5 tugas keluarga yaitu mengenal masalah hipertensi yang dialami anggota keluarga, mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah hipertensi, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah hipertensi, memodifikasi lingkungan yang berkaitan dengan masalah hipertensi dan memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam menangani masalah hipertensi.

Dalam menjalankan tugas merawat anggota keluarga yang mengalami masalah hipertensi, keluarga dapat melakukannya dengan penanganan farmakologi/obat-obatan dan non-farmakologi. Masalah hipertensi sendiri sering disertai dengan keluhan nyeri kepala, terasa berat pada tengkuk, mual, muntah, mudah lelah, dll. Keluhan nyeri dapat berlangsung lama jika tidak ditangani dengan baik. Maka dari itu, salah satu upaya dalam menangani keluhan tersebut dapat dilakukan relaksasi otot progresif sebagai penanganan non-farmakologi. Hal ini dikarenakan menurut (Resti, 2014 dikutip dari et al., 2021) Relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi nyeri, mengatasi insomnia dan asma serta dapat menurunkan kecemasan, stress, atau tegang. Relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara menegangkan dan

melemaskan otot sehingga seseorang bisa menghilangkan kontraksi otot dan menjadi rileks..

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ella Listiana et al., 2021) terhadap dua klien yang memiliki permasalahan darah tinggi, intervensi yang digunakan pada kedua klien yaitu relaksasi otot progresif dan terbukti dapat menurunkan tekanan darah tinggi dan tingkat nyeri pada kedua klien. Pengkajian pada kedua klien diperoleh keluhan yang sama yaitu klien mengeluh nyeri kepala, rasa berat di tengkuk, dan lemas. Klien pertama Ny.N diperoleh TD : 150/100 mmHg dengan skala nyeri 5. Klien kedua Tn.T 160/110 mmHg dengan skala nyeri 3. Intervensi ini berfokus pada nyeri dengan terapi relaksasi otot progresif, dilakukan selama tiga hari berturut-turut selama 15 menit dalam satu hari, didapatkan hasil evaluasi pada klien I tekanan darah turun menjadi 120/80 mmHg dengan skala 1 dan pada klien II tekanan darah turun menjadi 130/80 mmHg dengan skala nyeri 0 (Masalah keperawatan teratasi).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penerapan Latihan Relaksasi Otot Progresif untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif akibat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang diuraikan dalam latar belakang, penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah Gambaran Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif akibat Nyeri Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penerapan relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan nyeri kronis akibat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik keluarga yang merawat anggota keluarga dengan nyeri kronis akibat hipertensi akibat hipertensi
- b. Menggambarkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan melakukan relaksasi otot progresif.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan skala nyeri pada anggota keluarga yang mengalami nyeri akibat hipertensi setelah dilakukan tindakan keperawatan relaksasi otot progresif.

D. Manfaat

1. Peneliti

Karya tulis ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri kronis akibat hipertensi.

2. Puskesmas

Karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif penanganan non-farmakologi dalam merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri kronis akibat hipertensi dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif.

3. Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa yang tertarik mempelajari penanganan hipertensi dengan penerapan relaksasi otot progresif.

4. Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi perkembangan ilmu keperawatan keluarga dan menjadi acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut berkaitan dengan judul di atas.